ARRÊT DE LA COUR (PREMIÈRE CHAMBRE)
DU 26 JANVIER 1984 [1]

Georgette Seiler et autres
contre Conseil des Communautés européennes

«Fonctionnaire — Maladie professionnelle»

Affaire 189/82

Sommaire

Fonctionnaires — Sécurité sociale — Assurance accidents et maladies professionnelles — Maladie — Vérification de l'origine professionnelle — Compétence de l'autorité investie du pouvoir de nomination — Consultation d'une commission médicale — Contrôle juridictionnel — Portée et limites

(Statut des fonctionnaires, art. 73)

Il n'appartient pas à la Cour de statuer sur la question de savoir si, dans un cas d'espèce, un fonctionnaire a été frappé ou non d'une maladie professionnelle au sens de l'article 73 du statut. Toutefois, la Cour est compétente pour annuler toute décision qui serait prise par l'autorité investie du pouvoir de nomination en application de cette disposition et qui serait entachée d'illégalité pour être fondée sur une conclusion d'une commission médicale dépourvue de pertinence. Tel serait le cas si la commission médicale se basait sur une conception erronée de la notion de «maladie professionnelle» ou si son rapport n'établissait pas un lien compréhensible entre les constatations médicales qu'il comporte et les conclusions auxquelles il arrive.

Dans l'affaire 189/82,

1) GEORGETTE SEILER, veuve de feu M. René Seingry, en son vivant fonctionnaire au secrétariat général du Conseil des Communautés européennes;

2) FLORENCE SEINGRY, enfant majeur de feu M. René Seingry;

3) GEORGES-FRANCIS SEINGRY, enfant majeur de feu M. René Seingry,

1 — Langue de procédure: le français.

tous demeurant à Bruxelles, représentés par Me Edmond Lebrun, avocat au barreau de Bruxelles, ayant élu domicile à Luxembourg, auprès de Me Tony Biever, 83, boulevard Grande-Duchesse-Charlotte,

parties requérantes,

contre

CONSEIL DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES, représenté par M. John Carbery, conseiller au service juridique du secrétariat général du Conseil à Bruxelles, ayant élu domicile auprès de M. H. J. Pabbruwe, directeur du service juridique de la Banque européenne d'investissement, 100, boulevard Konrad-Adenauer, à Luxembourg,

partie défenderesse,

en présence de

SOCIÉTÉ ANONYME ROYALE BELGE, compagnie d'assurances, dont le siège est établi au 25, boulevard du Souverain, à Watermael-Boitsfort (1170 Bruxelles), agissant tant pour elle-même que comme mandataire et prête-nom des compagnies d'assurances suivantes:

1) Société anonyme Generali Belgium (= Concorde), Bruxelles,
2) Société anonyme Caisse patronale, Bruxelles,
3) Société anonyme Assurantie van de Belgische Boerenbond, Louvain,
4) Société anonyme Winterthur, Bruxelles,
5) Société anonyme Zurich, Bruxelles,
6) Société anonyme Assubel, Bruxelles,
7) Société anonyme Securitas (ex Le Phénix belge), Anvers,
8) Société anonyme Rhin et Moselle, Bruxelles,
9) Société anonyme Le Foyer, Bruxelles,
10) Nationale Nederlanden, Schadeverzekeringsmaatschappij NV, La Haye, Pays-Bas,
11) Société anonyme Phoenix Continental, Bruxelles,
12) Top International Insurance Co. Ltd, Ballerup, Danemark,
13) Excess Insurance Company Ltd, Londres, Grande-Bretagne,
14) Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft, München, République fédérale d'Allemagne,

représentée par Me François van der Mensbrugghe, avocat au barreau de Bruxelles, ayant élu domicile auprès de Me Jean Hoss, 15, Côte d'Eich, à Luxembourg,

partie intervenante,

ayant pour objet l'annulation des décisions du secrétaire général du Conseil, communiquées aux requérants, respectivement, par lettre du 19 octobre 1981 et du 14 mai 1982, portant refus de reconnaître l'origine professionnelle de la maladie ayant causé le décès de M. R. Seingry,

LA COUR (première chambre),

composée de MM. T. Koopmans, président de chambre, A. O'Keeffe et G. Bosco, juges,

avocat général: Mme S. Rozès
greffier: M. J. A. Pompe, greffier adjoint

rend le présent

ARRÊT

En fait

Les faits de la cause, le déroulement de la procédure, les conclusions et les moyens et arguments des parties peuvent être résumés comme suit:

I — Faits et procédure

A — Les dispositions applicables

L'article 73, paragraphe 1, du statut des fonctionnaires des Communautés européennes est libellé comme suit:

«Dans les conditions fixées par une réglementation établie d'un commun accord des institutions des Communautés, après avis du comité du statut, le fonctionnaire est couvert, dès le jour de son entrée en service, contre les risques de maladie professionnelle et les risques d'accident. (. . .)

Les risques non couverts sont précisés dans cette réglementation.»

En exécution de cet article a été prise, d'un commun accord des institutions constaté par le président de la Cour de

justice le 22 décembre 1976, la réglementation relative à la couverture des risques d'accident et de maladie professionnelle des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après: réglementation commune), qui définit les conditions dans lesquelles le fonctionnaire est couvert contre ces risques.

La réglementation commune reconnaît, dans son article 3, deux types de maladie professionnelle. Cette notion comprend d'abord, d'après le paragraphe 1 de l'article 3, toutes les maladies figurant à une «liste européenne des maladies professionnelles», annexée à la recommandation de la Commission du 23 juillet 1962 (JO 80 du 31. 8. 1962, p. 2191). Est considérée ensuite comme maladie professionnelle, selon le paragraphe 2 du même article 3:

«toute maladie ou aggravation d'une maladie préexistante ne figurant pas à la liste visée au paragraphe 1, lorsqu'il est suffisamment établi qu'elle trouve son origine dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions au service des Communautés.»

Les décisions relatives à la reconnaissance de l'origine professionnelle d'une maladie sont prises, d'après l'article 19 de la réglementation commune, par l'autorité investie du pouvoir de nomination (ci-après: AIPN). Avant de prendre une telle décision, l'AIPN notifie au fonctionnaire ou à ses ayants droit le projet de décision, accompagné des conclusions du ou des médecins désignés par l'institution dont il relève (article 21). Si le fonctionnaire ou ses ayants droit le requièrent, la décision de l'AIPN n'est prise qu'après consultation d'une commission médicale de trois membres, dont un est désigné par le fonctionnaire ou ses ayants droit (articles 21 et 23).

Le 28 janvier 1977, les institutions des Communautés ont souscrit une convention d'assurance collective contre les accidents et maladies professionnelles avec les compagnies d'assurances qui sont parties intervenantes au présent litige. L'objet de l'assurance, aux termes de son article 1, paragraphe 1, est de «couvrir les conséquences pécuniaires des obligations statutaires que les Communautés assument du fait des accidents et maladies professionnelles dont seraient victimes les personnes auxquelles s'appliquent les dispositions de l'article 73 du statut (. . .) ainsi que la réglementation prise en application de cet article».

B — Exposé des faits

M. René Seingry, fonctionnaire depuis 1954, et directeur du cabinet du secrétaire général du Conseil, depuis 1958, est décédé, le 23 juillet 1979, sur le lieu de son travail. La cause probable du décès était un infarctus du myocarde, c'est-à-dire de la partie musculaire du cœur. Il est constant que cette maladie ne figure pas sur la liste européenne des maladies professionnelles.

D'après les ayants droit de M. Seingry, requérants au présent recours, il existait un lien direct entre la défaillance cardiaque à laquelle M. Seingry avait succombé, d'une part, et les conditions et le rythme de son travail, d'autre part. Par conséquent, ils ont introduit, par lettre du 10 octobre 1979, une demande auprès de l'administration du Conseil, visant à faire reconnaître que M. Seingry était décédé à la suite d'une maladie d'origine professionnelle et que, dès lors, ils devraient être admis au bénéfice des dispositions de l'article 73 du statut.

A l'appui de cette demande, les ayants droit ont donné une description de la vie professionnelle de M. Seingry qui peut être résumée comme suit:

— pendant plus de vingt ans, M. Seingry a dû affronter presque quotidienne-

ment des journées de travail de 12 à 15 heures, et il était fréquent que son travail se prolonge durant la nuit, soit au bureau, soit à la maison, même au cours des week-ends;

— les responsabilités de directeur du cabinet du secrétaire général, que M. Seingry a exercées durant 21 ans, comprenaient également les fonctions de chef de protocole et de responsable du service de presse, ce qui l'exposait à une multitude de tracas quotidiens;

— les fréquents déplacements liés à ses fonctions (sessions à Luxembourg et à Strasbourg, Conseils européens dans les différentes capitales, missions dans certains pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique) constituaient une cause additionnelle de fatigue et de stress;

— M. Seingry devait souvent remplacer le secrétaire général à des cérémonies ou manifestations protocolaires;

— entre 1973 et 1976, M. Seingry était également directeur des opérations; en raison du surcroît de travail que lui apportait la direction des opérations, cette fonction a été confiée, en 1976, à une autre personne;

— la situation de surmenage prolongé a débouché, au début de l'année 1977, sur un premier incident cardiaque. Après une période de repos de plusieurs mois sous surveillance médicale, les médecins ont autorisé M. Seingry à reprendre son activité professionnelle, en lui recommandant de se ménager.

Après la réception de cette demande des ayants droit, l'administration du Conseil a procédé à la consultation d'un médecin, à savoir le docteur Simons. Celui-ci a émis un rapport en date du 4 avril 1980, concluant qu'«en général, l'infarctus n'est pas reconnu comme maladie professionnelle». Le docteur Simons est arrivé à cette conclusion après avoir consulté, de son côté, le professeur Denolin, cardiologue. Pour ce qui est du cas particulier de M. Seingry, le professeur Denolin a rédigé, entre autres, les réflexions suivantes:

«En dehors d'électrocardiogrammes, tous dans les limites de la normalité, enregistrés entre 1961 et 1978, le dossier médical de ce patient est particulièrement pauvre. On ne possède aucune information sur les circonstances exactes du décès; (. . .)

les électrocardiogrammes ont toujours été sans particularité et nous ne disposons d'aucune information clinique ou biologique après 1969. Le patient était grand fumeur jusqu'il y a peu de temps. En particulier, nous ne possédons aucune information sur l'évolution de son état cardiaque au cours des dernières années.

Devant un dossier aussi maigre, il est impossible de conclure quant au rôle éventuel du stress professionnel dans l'évolution de la maladie et le mécanisme du décès. Mais on retiendra pour le moins un facteur de risque majeur: l'important tabagisme à la cigarette.»

Sur base du rapport médical précité, le secrétaire général du Conseil a rédigé un projet de décision, communiqué aux ayants droit par lettre du 29 mai 1980, tendant à ne pas reconnaître l'origine professionnelle de la maladie ayant causé le décès de M. Seingry.

A la demande des ayants droit du 10 juillet 1980, le Conseil a ensuite décidé d'entendre la commission médicale prévue à l'article 23 de la réglementation commune. Le rapport de cette commission, du 17 septembre 1981, constate, entre autres, que la pathogénie de la maladie coronarienne est multifactorielle et qu'elle fait notamment intervenir l'hypertension artérielle, le tabagisme et l'hypercholestérolémie. D'après la commission, tous ces facteurs, et surtout le tabagisme (40 cigarettes par jour), étaient présents chez M. Seingry. La conclusion de la commission médicale était la suivante:

«Il apparaît que la vie professionnelle particulièrement agitée que menait M. Seingry a pu être un facteur aggravant de la maladie coronarienne mais pour laquelle on trouve chez lui d'autres facteurs de risque importants notamment le tabagisme. On ne peut pas considérer à notre avis qu'il s'agisse d'une maladie professionnelle au sens strict. En effet, la facteur 'stress professionnel' n'est qu'une des composantes de la pathogénie et on peut se demander, avec le Dr Denolin, s'il n'y avait pas à côté du caractère astreignant de la tâche professionnelle imposée, un élément de perfectionnisme et d'hyperactivité inhérent à la psychologie de l'intéressé.»

Compte tenu du rapport de la commission médicale, le secrétaire général du Conseil a décidé, en vertu de l'article 19 de la réglementation commune, de ne pas reconnaître la maladie de M. Seingry comme étant d'origine professionnelle. Il a notifié sa décision aux ayants droit le 19 octobre 1981.

En réponse à la réclamation des ayants droit du 16 janvier 1982, visant à l'annulation de ladite décision, le secrétaire général du Conseil a fait savoir, le 14 mai 1982, qu'elle ne pouvait pas y réserver une suite favorable.

C — Procédure

Par requête enregistrée au greffe de la Cour le 28 juillet 1982, les requérants, ayants droit de feu M. Seingry, ont demandé l'annulation du refus du Conseil de reconnaître que le décès de M. Seingry était dû à une maladie professionnelle au sens de l'article 73 du statut.

Par requête enregistrée au greffe de la Cour le 11 novembre 1982, la société anonyme d'assurance Royale belge, agissant tant pour alle-même que comme mandataire et prête-nom de quatorze autres compagnies d'assurances, a demandé, en vertu de l'article 37, deuxième alinéa, du statut de la Cour, à intervenir dans le présent recours à l'appui des conclusions de la partie défenderesse. Cette requête a été introduite conformément à l'article 93 du règlement de procédure. Par ordonnance du 10 mars 1983, la Cour (première chambre) a admis la demande en intervention.

La Cour (première chambre), sur rapport du juge rapporteur, l'avocat général entendu, a décidé d'ouvrir la procédure orale sans procéder à des mesures d'instruction préalables. Elle a, toutefois, invité le Conseil à répondre à deux questions et à lui fournir le texte complet de la réglementation commune ainsi que des lettres par lesquelles le Conseil a saisi, respectivement, le docteur Simons en tant que médecin désigné par l'institution, et la commission médicale prévue

à l'article 23 de la réglementation commune.

II — Conclusions des parties

Les *requérants* concluent à ce qu'il plaise à la Cour:

1. déclarer le recours recevable et fondé;
2. a) annuler la décision notifiée par lettre du 19 octobre 1981 portant refus de reconnaître la maladie de M. R. Seingry comme étant une maladie professionnelle;

   b) annuler la décision notifiée par lettre du 14 mai 1982, portant rejet de leur réclamation du 18 janvier 1982;

   c) dire pour droit que la maladie dont est décédé M. R. Seingry était une maladie professionnelle;

   d) condamner le défendeur à leur octroyer les prestations prévues par l'article 73 du statut pour le cas de décès suite à une maladie professionnelle;
3. condamner le défendeur aux dépens.

Le *Conseil des Communautés européennes, partie défenderesse,* conclut à ce qu'il plaise à la Cour:

1. rejeter les demandes des requérants comme non fondées;
2. condamner les requérants aux dépens, dans la mesure où ils ne seraient pas à la charge du défendeur en vertu des dispositions des articles 70 et 95, paragraphe 2, du règlement de procédure.

La *partie intervenante* conclut à ce qu'il plaise à la Cour:

1. faire droit aux conclusions prises par le Conseil des Communautés européennes tendant à voir rejeter les demandes des requérants comme non fondées;
2. condamner les requérants aux dépens de la procédure en intervention.

III — Moyens et arguments des parties développés au cours de la procédure écrite

Dans leur requête, les *requérants* présentent un moyen unique ayant trait à (a) la violation du statut, et plus particulièrement des articles 25, deuxième alinéa, et 73, (b) la violation de la réglementation commune, et plus particulièrement de son article 3, paragraphe 2, et (c) la violation des règles et principes généraux de droit, notamment du principe que tout acte administratif doit avoir des motifs légalement admissibles, c'est-à-dire pertinents et non entachés d'erreurs de droit et/ou de fait.

A l'appui de ce moyen, les requérants observent d'abord que la réglementation commune considère expressément, dans son article 3, paragraphe 2, comme maladie professionnelle l'aggravation d'une maladie préexistante, si cette aggravation trouve son origine dans l'exercice ou à l'occasion des fonctions au service des Communautés. Ils remarquent ensuite que le rapport de la commission médicale du 17 septembre 1981, sur lequel les décisions attaquées se fondent, concluait, à tout le moins, que les conditions et le rythme de travail de M. Seingry avaient constitué un facteur aggravant de la maladie coronarienne qui lui fut fatale. Toutefois, la commission médicale aurait conclu qu'il ne s'agissait pas, dans le cas particulier, d'une maladie professionnelle «au sens strict». D'après les requérants, la commission avait appliqué à tort une conception restrictive de la notion de maladie professionnelle, perdant ainsi de vue que,

dans le cadre de la réglementation commune, cette notion a, au contraire, une application large puisqu'elle englobe également l'aggravation d'une maladie préexistante.

Pour ces motifs, les requérants estiment que les décisions attaquées ont soit interprété erronément les conclusions du rapport de la commission médicale, soit méconnu la disposition de l'article 3, paragraphe 2, de la réglementation commune. Ils font subsidiairement valoir que les décisions attaquées ne sont pas motivées comme le prescrit l'article 25, deuxième alinéa, du statut. Sous ce rapport, les requérants se réfèrent à l'incertitude quant au motif retenu. Il ne résulterait pas clairement de la motivation des décisions attaquées quelle a été l'attitude du Conseil. En effet, il n'est pas suffisamment clair si le Conseil ne reconnaît pas les conditions et le rythme de travail de M. Seingry comme un facteur aggravant de la maladie qui lui fut fatale, ou bien si le Conseil conteste que l'aggravation d'une maladie préexistante pouvait être une maladie professionnelle au sens de la réglementation commune.

Le *Conseil des Communautés européennes, partie défenderesse,* souligne d'abord que les questions ayant trait aux origines d'une maladie ou de son aggravation relèvent de toute évidence du domaine médical. Il ajoute que le docteur Simons, médecin désigné par l'institution, a affirmé que l'infarctus n'est pas reconnu comme maladie professionnelle. Le Conseil observe ensuite que la commission médicale n'a pas conclu, comme semblent le suggérer les requérants, que les conditions et le rythme de travail de M. Seingry *avaient* constitué un facteur aggravant d'une maladie préexistante, la commission aurait seulement affirmé que «la vie professionnelle particulièrement agitée ... *a pu* être un facteur aggravant». D'après le Conseil, une telle constatation ne comporte que la possibilité que ce facteur ait été une des causes de la maladie qui fut fatale à M. Seingry. En effet, si l'on ne peut nier qu'une vie intense de bureau constitue un facteur de risque, il est tout aussi vrai que de tels risques sont aggravés par le mode de vie et le caractère propres de l'intéressé. A cet égard, la commission médicale aurait constaté que plusieurs autres facteurs, et notamment le tabagisme, étaient à l'origine de la maladie de M. Seingry. Dans ces circonstances, il ne serait pas suffisamment établi que la maladie de M. Seingry ou son aggravation trouve son origine dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions auprès du Conseil.

D'après le Conseil, rien ne laisse penser que la commission médicale ait méconnu d'une façon manifeste la disposition de l'article 3, paragraphe 2, de la réglementation commune. Il n'y aurait pas non plus eu de violation de l'article 25, deuxième alinéa, du statut. Le Conseil estime que les décisions attaquées, et notamment la décision du 14 mai 1982, sont claires et suffisamment motivées, quand on se réfère aux rapports médicaux y annexés.

Dans leur réplique, les *requérants* observent que, même si les questions ayant trait aux origines d'une maladie ou de son aggravation relèvent du domaine médical, des questions relatives à la notion de «maladie professionnelle» ou à l'interprétation correcte des conclusions de la commission médicale relèvent du domaine du droit. Sous ce rapport, ils font de nouveau valoir que la commis-

sion médicale s'est fondée sur une conception trop restrictive de la notion de «maladie professionnelle». Ayant constaté que les conditions et le rythme de travail de M. Seingry ont aggravé sa maladie coronarienne, la commission aurait estimé à tort, sur le plan du droit applicable, que l'aggravation d'une maladie préexistante ne constituait pas une maladie professionnelle. Selon les requérants, il importe peu que la pathogénie de la maladie coronarienne soit multifactorielle et qu'en fait plusieurs facteurs aient été présents chez M. Seingry, puisqu'une telle constatation n'exclut pas que la vie professionnelle agitée de M. Seingry ait été *un facteur aggravant.*

Dans sa duplique, le *Conseil* admet que la notion de «maladie professionnelle» est une notion juridique. Pour qu'on puisse toutefois parler de maladie professionnelle, il faudrait non seulement qu'elle soit survenue dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions au service de l'institution, mais également qu'il soit établi que l'exercice de ces fonctions a constitué la cause de l'apparition de la maladie ou de l'aggravation d'une maladie existante. Dans le cas d'espèce, il ne serait pas suffisamment établi que la vie professionnelle de M. Seingry ait vraiment constitué un facteur aggravant de sa maladie coronarienne. Par conséquent, le défendeur maintient que les décisions attaquées ont été basées sur un raisonnement solide.

Dans sa requête en intervention, la *partie intervenante* invoque, en partie, les mêmes arguments que ceux avancés par le défendeur. Au surplus, elle observe que la Cour, dans son arrêt du 12 janvier 1983 (K./Commission, 257/81, Recueil p. 1) a précisé à quelles conditions une maladie ou l'aggravation d'une maladie préexistante ne figurant pas sur la liste européenne peut être considérée comme une maladie professionnelle. Dans cet arrêt la Cour aurait déclaré, entre autres, qu'il doit être suffisamment établi que «l'état pathologique du requérant présente un rapport suffisamment direct avec un risque spécifique et typique, inhérent aux fonctions que le requérant a exercées». La partie intervenante se réfère ensuite à la recommandation 66/462, adoptée par la Commission le 26 juillet 1966 (JO 147, p. 2696), qui a défini les maladies professionnelles non reprises sur la liste européenne comme des maladies «dont le risque est inhérent à l'activité professionnelle et auquel certains travailleurs sont exposés à un degré plus élevé que l'ensemble de la population». Enfin, la partie intervenante rappelle les conclusions de M. l'avocat général Roemer dans l'affaire 29/71 (arrêt du 15. 7. 1972, Vellozzi/Commission, Recueil p. 513) «on peut parler de maladies professionnelles (. . .) quand il est établi que l'exercice des fonctions constitue la cause essentielle ou prépondérante de l'apparition de la maladie ou de l'aggravation d'une maladie préexistante». Selon la partie intervenante, il résulte des citations susmentionnées que le Conseil a refusé à bon droit de reconnaître la maladie de M. Seingry comme étant d'origine professionnelle.

IV — Réponse aux questions posées par la Cour

Il ressort des documents fournis à la Cour que l'administration du Conseil a demandé à la commission médicale de «se prononcer sur la question de savoir si

la maladie qui a causé le décès de M. René Seingry est à considérer comme étant d'origine professionnelle».

En ce qui concerne la question de savoir si le caractère «professionnel» d'une affection cardiaque a été reconnu dans d'autres cas en vue de constater une invalidité totale ou partielle d'un fonctionnaire ou agent des Communautés, le Conseil a donné une réponse négative. Au surplus, le Conseil observe que le médecin-conseil de cette institution n'a jamais émis de recommandation quant à l'activité professionnelle de M. Seingry lors des visites médicales annuelles de celui-ci.

V — Procédure orale

A l'audience du 6 octobre 1983 les parties ont été entendues en leurs plaidoiries.

L'avocat général a présenté ses conclusions à l'audience du 24 novembre 1983.

En droit

1 Par requête enregistrée au greffe de la Cour le 28 juillet 1982, M^me^ Georgette Seiler, veuve de René Seingry, de son vivant fonctionnaire au secrétariat du Conseil des Communautés européennes, ainsi que M^lle^ Florence Seingry et M. Georges-Francis Seingry, enfants majeurs de René Seingry, ont introduit un recours visant à l'annulation de la décision du secrétaire général du Conseil, du 19 octobre 1981, portant refus de reconnaître l'origine professionnelle de la maladie ayant causé le décès de René Seingry, et de la décision du secrétaire général du Conseil, du 14 mai 1982, portant rejet de leur réclamation. Les requérants demandent également que l'origine professionnelle de la maladie en cause soit reconnue par la Cour et que la partie défenderesse soit condamnée à leur octroyer les prestations prévues par l'article 73 du statut des fonctionnaires pour le cas de décès d'un fonctionnaire suite à une maladie professionnelle.

2 A l'appui de leurs recours, les requérants font valoir que René Seingry, fonctionnaire européen depuis 1954, et directeur du cabinet du secrétaire général du Conseil depuis 1958, est décédé sur le lieu de son travail le 23 juillet 1979, à la suite d'un infarctus du myocarde. Cette maladie coronarienne trouverait son origine dans l'exercice des fonctions au service du Conseil et serait donc à qualifier de maladie professionnelle au sens de l'article 73 du statut. Ceci d'autant plus que le fonctionnaire décédé avait déjà eu un

premier incident cardiaque en 1977, après une période prolongée de surmenage professionnel.

3 En vertu de l'article 73 du statut, le fonctionnaire et, en cas de décès de celui-ci, ses ayants droit sont couverts contre les risques de maladie professionnelle, dans les conditions fixées par une réglementation établie d'un commun accord des institutions des Communautés.

4 La réglementation visée par cette disposition (ci-après: réglementation commune) reconnaît d'abord, dans son article 3, paragraphe 1, comme maladie professionnelle toutes les maladies figurant à la «liste européenne des maladies professionnelles», annexée à la recommandation de la Commission, du 23 juillet 1962, en matière de médecine du travail dans les entreprises (JO 1962, p. 2181). Il est constant que les maladies coronariennes ne figurent pas à cette liste.

5 D'après le deuxième paragraphe de l'article 3 de la réglementation commune, «est également considérée comme maladie professionnelle toute maladie ou aggravation d'une maladie préexistante ne figurant pas sur la liste visée au paragraphe 1, lorsqu'il est suffisamment établi qu'elle trouve son origine dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions au service des Communautés».

6 L'article 19 de la réglementation commune dispose que les décisions relatives à la reconnaissance de l'origine professionnelle d'une maladie sont prises par l'autorité investie du pouvoir de nomination sur la base des conclusions émises par le ou les médecins désignés par les institutions et, si le fonctionnaire ou ses ayants droit le requièrent, après consultation d'une commission médicale prévue à l'article 23 de ladite réglementation.

7 Le 10 octobre 1979, les requérants ont présenté une demande au secrétaire général du Conseil visant à faire reconnaître l'origine professionnelle de la maladie qui fut fatale à René Seingry, en faisant valoir qu'il existait un lien direct entre la défaillance cardiaque à laquelle ce dernier avait succombé et les conditions et le rythme de son travail depuis 1958.

8 Le secrétaire général a ensuite procédé à la consultation du médecin désigné par le Conseil, lequel est parvenu à la conclusion que «en général, l'infarctus n'est pas reconnu comme maladie professionnelle».

9 Il ressort du dossier que le médecin consulté avait, de son côté, sollicité l'avis d'un spécialiste en cardiologie, le professeur Denolin. Celui-ci, après avoir examiné le dossier médical de René Seingry, avait fait part, entre autres, des réflexions suivantes:

«(. . .) nous ne possédons aucune information sur l'évolution de son état cardiaque au cours des dernières années.

Devant un dossier aussi maigre, il est impossible de conclure quant au rôle éventuel du stress professionnel dans l'évolution de la maladie et le mécanisme du décès. Mais on retiendra pour le moins un facteur de risque majeur: l'important tabagisme à la cigarette.»

10 Les requérants ayant demandé d'entendre la commission médicale, le secrétaire général a décidé d'instituer une telle commission. Il ressort des documents fournis à la Cour qu'il a été demandé à cette commission de «se prononcer sur la question de savoir si la maladie qui a causé le décès de René Seingry est à considérer comme étant d'origine professionnelle».

11 Dans son rapport, la commission a constaté en substance que la pathogénie de la maladie coronarienne est multifactorielle et qu'elle fait notamment intervenir l'hypertension artérielle, le tabagisme et l'hypercholestérolémie, facteurs qui auraient tous été présents chez René Seingry. La conclusion du rapport était libellée comme suit:

«Il apparaît que la vie professionnelle particulièrement agitée que menait M. Seingry a pu être un facteur aggravant de la maladie coronarienne mais pour laquelle on trouve chez lui d'autres facteurs de risque importants notamment le tabagisme. On ne peut pas considérer à notre avis qu'il s'agisse d'une maladie professionnelle au sens strict. En effet, le facteur 'stress professionnel' n'est qu'une des composantes de la pathogénie et on peut se

demander, avec le docteur Denolins, s'il n'y avait pas à côté du caractère astreignant de la tâche professionnelle imposée, un élément de perfectionnisme et d'hyperactivité inhérent à la psychologie de l'intéressé.»

12 Par décision du 19 octobre 1981, le secrétaire général du Conseil a fait savoir aux requérants que, compte tenu du rapport de la commission médicale, il ne lui était pas possible de reconnaître la maladie de René Seingry comme étant d'origine professionnelle. La réclamation des requérants contre cette décision a été rejetée, pour le même motif, par décision du 14 mai 1982.

13 A l'encontre de ces décisions, les requérants soutiennent que le rapport de la commission médicale, sur lequel les décisions attaquées sont fondées, part implicitement d'une conception erronée de la notion de maladie professionnelle. D'une part, la commission médicale ne pourrait pas, après avoir constaté que la vie professionnelle particulièrement agitée de René Seingry a pu être un facteur aggravant pour la maladie coronarienne déjà observée à partir de 1977, arriver à la conclusion qu'il ne s'agissait pas d'une maladie professionnelle «au sens strict». D'autre part, la commission médicale aurait perdu de vue que, dans le cadre de la réglementation commune applicable, la notion de maladie professionnelle englobe l'aggravation d'une maladie préexistante si cette aggravation trouve, comme en l'espèce, son origine dans l'exercice des fonctions au service des Communautés.

14 D'après la partie défenderesse, la commission médicale n'aurait nullement méconnu la portée de la notion de maladie professionnelle telle que définie par la réglementation commune. Ce serait, au contraire, en application de cette définition que la commission, après examen approfondi du cas d'espèce, a démontré qu'il n'y avait pas de maladie professionnelle, étant donné que, outre la vie professionnelle, plusieurs autres facteurs ont contribué au décès de René Seingry.

15 Il y a lieu de rappeler d'abord qu'il n'appartient pas à la Cour de statuer sur la question de savoir si, dans un cas d'espèce, un fonctionnaire a été frappé ou non d'une maladie professionnelle au sens de l'article 73 du statut. Toutefois, la Cour est compétente pour annuler toute décision qui serait prise par l'autorité investie du pouvoir de nomination en application de cette disposition et qui serait entachée d'illégalité pour être fondée sur une conclusion

d'une commission médicale dépourvue de pertinence. Tel serait le cas si la commission médicale se basait sur une conception erronée de la notion de «maladie professionnelle» ou si son rapport n'établissait pas un lien compréhensible entre les constatations médicales qu'il comporte et les conclusions auxquelles il arrive.

16 A cet égard, sont fondées les allégations des requérants selon lesquelles la commission médicale aurait fait porter son attention sur la question de savoir si une maladie coronarienne peut constituer une maladie professionnelle tout en négligeant de vérifier si l'aggravation de la maladie coronarienne qui se produisait en l'espèce pouvait être considérée comme l'aggravation d'une maladie préexistante qui trouvait son origine dans l'exercice des fonctions, au sens des dispositions applicables. Une telle vérification ne ressort en effet ni du rapport de la commission médicale ni des avis médicaux antérieurs.

17 Les termes généraux du mandat donné à la commission médicale ne précisent pas qu'il appartenait à cette commission de vérifier si la défaillance cardiaque en cause avait un lien suffisamment étroit avec une maladie coronarienne préexistante, comme l'avaient suggéré les requérants dans leur demande, et si l'aggravation de cette maladie coronarienne était occasionnée par la vie professionnelle que menait le fonctionnaire décédé, au sens de l'article 3, paragraphe 2, de la réglementation commune.

18 Le manque de précision du mandat de la commission médicale pourrait expliquer la façon équivoque dont s'est exprimée cette commission dans son rapport. En effet, en se référant dans ses conclusions à une «maladie professionnelle au sens strict», notion inconnue dans le statut et dans la réglementation commune, le rapport montre qu'il est douteux que la commission ait eu conscience de la portée exacte de la notion de maladie professionnelle.

19 Il est vrai que la commission médicale a fait état de plusieurs facteurs ayant contribué au décès de René Seingry, tels notamment le tabagisme et la nervosité. Elle n'a cependant pas établi si c'était l'un de ces facteurs ou plutôt la vie professionnelle agitée du fonctionnaire qui présentait le lien le plus étroit avec la défaillance cardiaque létale.

20 Dans ces conditions, l'examen du dossier laisse subsister des doutes sérieux quant au point de savoir si la commission médicale a été suffisamment éclairée de sa mission et si elle n'a pas méconnu l'article 3, paragraphe 2, de la réglementation commune.

21 Il résulte de ce qui précède que les décisions attaquées sont entachées d'illégalité et doivent, dès lors, être annulées, et que le recours doit être rejeté pour le surplus.

22 Il appartient à l'autorité investie du pouvoir de nomination de reprendre, avant de se prononcer, la procédure prévue aux articles 19 et suivants de la réglementation commune et de saisir à nouveau la commission médicale, qui aura à vérifier si la défaillance cardiaque qui fut fatale à René Seingry constituait ou non l'aggravation d'une maladie préexistante et, dans l'affirmative, s'il est suffisamment établi que cette aggravation trouve son origine dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions du fonctionnaire décédé.

Sur les dépens

23 Aux termes de l'article 69, paragraphe 2, du règlement de procédure, toute partie qui succombe est condamnée aux dépens, s'il est conclu en ce sens. Le Conseil ayant succombé, il y a lieu de le condamner aux dépens, à l'exception de ceux de la société intervenante qui doivent rester à sa charge.

Par ces motifs,

LA COUR (première chambre)

déclare et arrête:

1) **La décision du secrétaire général du Conseil, du 19 octobre 1981, portant refus de reconnaître l'origine professionnelle de la maladie ayant causé le décès de René Seingry, et la décision du secrétaire général du Conseil, du 14 mai 1982, portant rejet de la réclamation des requérants, sont annulées.**

2) **Le recours est rejeté pour le surplus.**

3) **Le Conseil est condamné aux dépens, à l'exception de ceux de la société intervenante.**

Koopmans O'Keeffe Bosco

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg, le 26 janvier 1984.

Le greffier
par ordre
H. A. Rühl
administrateur principal

Le président de la première chambre
T. Koopmans

CONCLUSIONS DE MME L'AVOCAT GÉNÉRAL SIMONE ROZÈS, PRÉSENTÉES LE 24 NOVEMBRE 1983

Monsieur le Président,
Messieurs les Juges,

Vous êtes saisis d'un recours présenté par Madame Georgette Seiler, veuve de R. S., et ses deux enfants, Florence et Georges-Francis, tendant notamment à l'annulation d'une décision portant refus de reconnaître la maladie de leur époux et père, décédé, comme maladie professionnelle.